

(收稿日期: 2001-04-01)

显效为心绞痛症状基本消失, 心电图缺血型改变转为正常或基本正常; 有效为心绞痛发作次数明显减少, 程度减轻, 持续时间缩短, 心电图 ST-T 改变治疗后恢复到基线水平或 T 波倒置转为直立, 无效为症状改善, 心电图治疗前后无变化。

4 治疗结果与疗效分析

4.1 治疗结果

显效 17 例, 显效率为 68%; 有效 7 例, 有效率为 28%, 总有效率为 96%, 无效 1 例。

4.2 心绞痛发作程度与疗效关系(见表 1)

表 1 心绞痛发作程度与疗效关系

发作程度	例	显效	有效	无效	显效率%	总有效率%
轻	18	14	4	-	77.78	100.00
中	6	3	3	-	50.00	100.00
重	1	-	-	1	-	-

以上说明该药对轻、中度心绞痛疗效较满意, 而对重度心绞痛无效。

4.3 病程与疗效的关系

表 2 病程与疗效关系

病程	例	显效	有效	无效	显效率%	总有效率%
< 2 年	13	10	3	-	76.92	100
2- 5 年	7	5	2	-	71.43	100
> 5 年	5	2	2	-	40.00	80

以上说明病程越短, 疗效越好。全部病例用药均未发现任何不良反应。

5 讨论

5.1 冠心病、心绞痛属中医“胸痹”、“心痛”、“真心痛”之范畴。其发生与气虚、血瘀等息息相关, 且贯穿于该病症发生、发展、变化全过程, 因此气虚血瘀、心脉瘀阻是心绞痛发生的基本病机。临床运用益气养阴、活血化瘀、通络止痛等法治疗冠心病、心绞痛, 可显著提高疗效。

5.2 通心络胶囊是由人参、水蛭、全蝎、土鳖虫、蜈蚣、赤芍、冰片等多种纯天然中药精制而成的中药复方制剂, 经药理及动物实验证实具有益气活血, 通络止痛之功能。其中人参益气生津促进代谢; 水蛭、全蝎、土鳖虫、蜈蚣活血散瘀通经止痛; 赤芍活血行瘀; 冰片气味辛香走窜, 可助诸活血祛瘀药以活血通络、散瘀止痛。经临床研究表明, 本品可增加冠脉血流量, 改善心肌缺血, 缓解冠脉痉挛, 使心脏射血功能加强而起到显著抗心绞痛治疗作用, 且在改善心绞痛症状同时, 对心电图也有较好的改善。该药品疗效肯定, 服用安全, 治疗心绞痛有积极意义, 可在临床上选择使用。

参麦注射液治疗急性心肌梗塞合并心原性休克临床观察

张卫平

(天津市蓟县中医院 301900)

于勇

(天津中医学院第一附属医院 300193)

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B

文章编号: 1005-1180(2001)02-0042-02

急性心肌梗塞(AMI)合并心原性休克临床死亡率较高。近两年来, 我们在溶栓治疗的基础上, 应用参麦注射液治疗 AMI 合并心原性休克 21 例, 临床观察疗效较好。现将结果报告如下:

1 临床资料

21 例患者均为急症门诊收治的病人, AMI 诊断均符合 WHO 1979 年公布的标准。其中男性 16 例, 女性 5 例, 平均年龄 58.27 岁。原有高血压者 7 例, 收缩压较发病前平均下降至 80~110 mmHg; 其余 14 例患者收缩压均低于 80 mmHg。所有患者均有不同程度的四肢厥冷, 多汗, 少尿(平均每小时尿量 30 ml)等外周循环衰竭的表现。

2 治疗方法

所有患者均符合美国心脏病学会/心脏病协会对溶栓病例选择条件, 予静脉滴注尿激酶 100~150 万 u, 同时常规给予镇静止痛, 抗感染抗凝等治疗。在此基础上以参麦注射液 100 ml 加入 5% 葡萄糖 500 ml 中静脉滴注, 每日 1 次, 3 天之后观察疗效。

3 结果

3.1 疗效评定标准

显效: 临床症状改善, 24 小时内收缩压 90 mmHg。原有高血压者, 收缩压原降低幅度的 30%, 平均每小时尿量 100 ml。

有效: 临床症状改善, 48 小时内收缩压 90 mmHg。原有高血压者, 收缩压原降低幅度的 30%, 平均每小时尿量 50 ml。

无效: 临床症状无改善或恶化, 血压及尿量的改变达不到上述要求。

3.2 结果

治疗 3 天后, 显效 12 例(57. 14%), 有效 4 例(19. 05%), 无效 5 例(23. 81%), 总有效率 76. 19%。

4 讨论

AMI 合并心原性休克是抢救中较为棘手的危重症, 死亡率高达 80% 以上, 治疗中困难和矛盾很衰竭时, 强心甙应用又受限; 而非洋地黄类正性肌力药常有胸闷、心悸等副作用, 并有快速耐药之特性。

笔者通过临床观察后, 认为参麦注射液是治疗 AMI 合并心原性休克心脏衰竭的较理想的药物。它既可纠正休克, 又能改善心功能, 较单一作用的升压药, 强心有明显的优势。心原性休克属于中医的“脱症”范畴, 参麦注射液源于古方“生脉散”, 主要成分为人参、麦冬, 主要功能为益气固脱, 养阴生津及生脉。现代药理研究表明, 参麦注射液具有强心升压, 增加冠脉血流量, 减少坏死心肌面积, 改善微循环, 提高心肌耐缺氧等功效。还有升压迅速、稳定, 增加心肌收缩力, 降低血管阻力等作用。在对本组病例的治疗观察中, 我们还体会到参麦注射液可以减少溶栓时易发生的再灌注性心律失常, 无任何副作用。已有报道证实, 参麦注射液尚可清除氧自由基, 抑制心肌坏死后产生的脂质过氧化物对传导系统的影响。

(收稿日期: 2000-02-27)

黄芪注射液合脉络宁注射液 静脉点滴治疗糖尿病周围 神经病变临床观察

杜瑞斌

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R587. 2 文献标识码: B

文章编号: 1005- 1180(2001)02- 0043- 02

1 临床资料

观察 96 例患者全部符合以下要求: 依据 WHO 诊断标准确诊为糖尿病并合并有 DPN。采用简易随机法分为两组。治疗组 50 例, 对照组 46 例。治疗组: 男性 22 例, 女性 28 例; 年龄最小 32 岁, 最大 72 岁, 平均年龄 44. 6 岁; 糖尿病病程 2~24 年, 平均 7. 8 年; DPN 病程 2 个月~8 年, 平均 3 年。对照组: 男 23 例, 女 23 例; 年

龄最小 29 岁, 最大 73 岁平均 46 岁; 糖尿病病程 2~26 年, 平均 8 年; DPN 病程 5 个月~8 年, 平均 3. 2 年。

2 治疗方法

两组均予糖尿病饮食并根据患者血糖情况口服瑞易宁 5~15 mg, 每日 1 次。在此基础上, 对照组予维生素 B₁100 mg 肌注, 每日 1 次, 维生素 B₁₂500 mg 肌注, 每日 2 次, 治疗组采用黄芪注射液 30 ml 合脉络宁注射液 20 ml 加入生理盐水 300 ml 静脉点滴, 每日 1 次。两组疗程均为 14 天, 疗程结束判断疗效结果。

3 疗效标准

痊愈: 症状消失, 肢体肌力和感觉功能完全恢复, 植物神经障碍消失; 显效: 症状明显改善, 肢体肌力和感觉功能显著恢复, 植物神经障碍明显减轻; 有效: 部分症状改善, 遗有不同程度的运动、感觉和植物神经障碍; 无效: 症状无减轻或反而加重、肢体肌力、感觉功能及植物神经障碍无改变或加重^[1]

4 治疗结果(见表 1)

表 1 两组患者疗效结果比较

	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	3	8	34	5
对照组	1	2	21	22

经 Ridit 检验, $u = 3. 67, P < 0. 05$ 。两组比较, 治疗组疗效明显高于对照组。

5 讨论

DPN 是糖尿病最普遍的并发症, 病理研究表明, 其神经的改变一是营养神经的小血管的改变, 二是神经本身的改变。表现为血管的狭窄, 玻璃样变性及内膜下有 PAS 阳性物质的积存, 毛细血管内膜和细胞周围基膜增生, 血小板的凝聚增加和纤维素的沉积。从而使神经发生缺血性改变^[1]。中医认为消渴的基本病机为阴津亏耗, 燥热偏盛, 肾阴亏虚为主, 肺胃燥热为标。病久则阴损气耗阳伤而改气阴两伤, 阴阳俱损, 脉络瘀阻, 筋脉失养, 脏腑受损渐渐出现一系列合并症。

黄芪注射液是黄芪提取物的灭菌水溶液, 药理研究表明其具有扩张血管, 保护红细胞的变形能力, 增强造血系统功能, 降低血小板粘附率, 减少血栓形成的作用。而脉络宁注射液则是由中药玄参、牛膝等药物经化学提取制成。药理研究表明具有扩张血管、改善微循环, 增加血流量及抗凝血、溶血栓的作用。两药合用, 相互补充, 完全针对 DPN 的病理基础施治以改善患部供血不足。其中黄芪补虚益气, 以助活血之功, 使气旺血行, 祛瘀而不伤正。玄参等药滋阴润燥, 牛膝活血通络, 性善下行, 起到上行下达, 通行四末之功。并且选择静脉滴入法, 直接使药物进入血液循环, 作用于患部, 避